

DEPRESJA MASKOWANA

Depresja maskowana stanowi specyficzny typ zaburzeń depresyjnych. Schorzenie to objawia się mało charakterystycznymi symptomami dla tego rodzaju zaburzeń.

Czym zatem jest to zaburzenie? Depresja maskowana popularnie nazywana jest „depresją bez depresji”. Jest to związane z tym, że nie daje ona typowych objawów dla tego rodzaju schorzenia.

Klasyczna depresja objawia się m.in. brakiem motywacji, brakiem energii życiowej, apatią, pesymizmem oraz ciągłym poczuciem winy. W przypadku depresji maskowanej osoba, która na nią cierpi, z reguły **nie czuje przygnębienia**.

Depresji maskowanej zazwyczaj nie towarzyszą typowe symptomy. **Nasilające się objawy somatyczne** sprawiają, że lekarze często szukają źródła problemów zupełnie gdzie indziej.

Symptomami depresji maskowanej z reguły są objawy fizyczne i psychiczne towarzyszące zupełnie innym chorobom. Popularnie mówi się, że ten rodzaj zaburzenia depresyjnego może przybrać różnorodne „maski”. **Zdarza się, iż pacjenci są przekonani, że dotknęła ich nerwica** – ze względu na brak typowych dla depresji symptomów. Wśród najczęściej występujących objawów depresji maskowanej wyróżnia się **zaburzenia snu, zaburzenia psychiczne, lęk, natrętne myśli oraz jadłowstręt**. Rzadko pacjentom towarzyszy uczucie smutku, apatii, zubożenia czy przygnębienia.

Objawy depresji maskowanej nazywane są maskami zaburzeń depresyjnych. Wyróżnia się m.in. maski bólowe, maski psychosomatyczne i wegetatywne, maski psychopatologiczne, zaburzenia rytmu dnia (rytmów okołodobowych) oraz maski behawioralne. Jakie objawy towarzyszą poszczególnym maskom zaburzeń depresyjnych?

Maski bólowe – zaburzeniu mogą towarzyszyć bóle o różnym pochodzeniu:

- bóle głowy (uczucie ucisku wewnątrz czaszki, szum w uszach, pulsowanie),
- bóle brzucha,
- bóle pleców,
- bóle mięśni (np. barku, karku, ramion),
- nerwobóle (tzw. neuralgie) – bóle nerwów (np. nerwu kulszowego, nerwu trójdzielnego, splotu krzyżowego, nerwów międzyżebrowych),
- bóle narządów płciowych,
- bóle serca i w okolicach klatki piersiowej (bardzo podobne do tych towarzyszących zawałowi lub chorobie wieńcowej).

Maski psychopatologiczne, czyli objawy charakterystyczne dla chorób o podłożu psychicznym:

- myśli natrętne,
- jadłowstręt psychiczny i towarzyszący temu spadek masy ciała,
- fobie (np. agorafobia),

- zaburzenia lękowe – lęki napadowe (m.in. ataki paniki, nie towarzyszy temu agresja),
- nieuzasadniony lęk przed śmiercią.

Maski psychosomatyczne i wegetatywne, czyli takie, które dotyczą objawów z ciała:

- kołatanie serca,
- świąd skóry,
- uczucie pełzania czegoś po skórze lub mrowienia,
- nagły przepływ ciepła lub uczucie zimna,
- problemy z trawieniem (np. zaparcia, kolki),
- nudności,
- biegunki,
- objawy typowe dla zespołu jelita drażliwego,
- skoki ciśnienia (zmiany ciśnienia tętniczego),
- zaburzenia cyklu miesięczkowego u kobiet,
- zaburzenia erekcji u mężczyzn,
- zaburzenia popędu płciowego,
- tzw. zespół niespokojnych nóg,
- problemy z koncentracją,
- problemy z pamięcią,
- problemy z przyswajaniem nowych informacji (uczeniem się),
- nawracające zawroty głowy,
- dławica piersiowa rzekoma,
- wzmożona męczliwość,
- mogą pojawić się zaburzenia wzroku.

Zaburzenia rytmu dnia (rytmów okołodobowych), czyli takie, które dotyczą prawidłowego funkcjonowania organizmu w dzień i w nocy. Zazwyczaj nasilenie objawów występuje w godzinach porannych lub nocnych. Podstawowymi symptomami tej „maski” są:

- nadmierna senność (tzw. hipersomnia),
- bezsenność,
- bardzo płytki sen (wybudzanie się),
- wczesne budzenie się,
- trudności z zasypianiem,
- nawracające koszmary senne.

Maski behawioralne, czyli mające związek m.in. ze zmianą sposobu zachowania i przyzwyczajzeń (jest to reakcja obronna na występujące depresyjne stany umysłu):

- zakupoholizm,
- skłonność do uzależnienia od używek (m.in. narkotyków, alkoholu),
- okresowe nadużywanie leków,
- spadki nastroju,
- powtarzanie różnych codziennych rytuałów w celu oderwania myśli (np. nadmierne objadanie się).

Leczenie depresji maskowanej jest bardzo podobne do metod leczenia stosowanych w przypadku klasycznej odmiany zaburzeń depresyjnych. **Pacjentowi przepisywane są leki przeciwdepresyjne** (antydepresanty), które w przypadku tego schorzenia wykazują stosunkowo dużą skuteczność. Wśród

stosowanych preparatów można wymienić m.in. **leki oddziałujące na pracę neuroprzekaźników (np. dopaminy, serotoniny, norepinefryny).**

- Uzupełnieniem farmakologii jest psychoterapia. Odpowiednio przeprowadzona terapia pod okiem specjalisty zmniejsza prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia choroby, a także przyspiesza cały proces powrotu do zdrowia. Śmiało więc można powiedzieć, iż leczenie depresji powinno mieć charakter kompleksowy – łączyć w sobie leczenie farmakologiczne wsparte odpowiednio przeprowadzoną psychoterapią. Wśród wykorzystywanych metod psychoterapeutycznych na szczególną uwagę zasługuje terapia poznawczo-behawioralna oraz psychoedukacja. Typ zastosowanego leczenia powinien być dobrany indywidualnie do konkretnego przypadku